

Рекомендации по проведению тестов SpermMar IgA и IgG

1. Латексные частицы необходимо перемешать на вихревой мешалке непосредственно перед использованием для получения гомогенной суспензии
2. Реагенты должны достичь комнатной температуры до использования с целью избежания температурного шока
3. Реагенты и образец должны быть тщательно перемешаны на предметном стекле (можно, но не обязательно, перемешивать пипетированием)
4. Результаты теста необходимо подсчитывать не позднее 5 минут после смешивания реагентов
5. Не рекомендуется снижать объем добавляемого образца и реагентов ниже 10 мкл (необходимо сохранение объема препарата для свободного перемещения сперматозоидов)
6. Тест проводится при комнатной температуре

Образец спермы:

1. С клинической точки зрения рекомендуется проводить анализа образца спермы и на IgA, и на IgG.
2. Рекомендуется проведение анализа образца в течение 1-2 часов после забора. В случае, если подвижность сперматозоидов высока, возможно проведение теста в течение 3-4 часов после забора, однако, наличие АСАТ в образце способствует снижению подвижности сперматозоидов.
3. Необходимо избегать теплового шока. Предпочтительно хранить образец спермы до анализа при температуре 37 °С.
4. Рекомендуется проводить прямой МАР-тест при минимальной концентрации сперматозоидов 10 млн/мл и наличии >30% сперматозоидов с поступательной подвижностью (типы А, В).
5. В случае меньшей концентрации сперматозоидов/меньшего % подвижных сперматозоидов рекомендуется проводить непрямой IgG тест на семенной плазме/плазме крови (требуется наличия положительного/отрицательного контроля).
6. При обследовании женщин возможно проведение непрямого теста на цервикальной слизи (требуется наличия положительного/отрицательного контроля).
7. SpermMar IgA (непрямой тест отсутствует): В сложных образцах с малой концентрацией сперматозоидов допускается подсчет 50 сперматозоидов, что позволит врачу оценить, является ли образец АСАТ-положительным.

8. При выявлении образца спермы с крайне низкой концентрацией сперматозоидов/низкой подвижностью, рекомендуется:
- a. Собрать новый образец спермы через несколько недель (простуда или иное заболевание может существенно влиять на качество спермы)
 - b. Провести дополнительный полный анализ образца спермы в соответствии с руководством ВОЗ:
 - i. Микроскопическое исследование: много ли круглых клеток? Если да, определить концентрацию пероксидаз-положительных белых клеток крови (тест LeucoScreen). Данные клетки оказывают негативное влияние на качество спермы из-за окислительного стресса, что может быть причиной низкой подвижности сперматозоидов.
 - ii. Определить жизнеспособность сперматозоидов (напр., тест VitalScreen)
 - iii. Провести непрямой MAP-тест на IgG
 - iv. Исследовать морфологию сперматозоидов (тест Spermac Stain)
 - v. Измерить содержание маркеров придаточных желез, в особенности альфа-глюкозидазы (индикатор патологии эпидидимуса) – тест EpiScreen Plus

Анализ результатов:

- 1. Подсчитывать необходимо только подвижные сперматозоиды
- 2. АСАТ-положительными считаются сперматозоиды, связанные с латексными частицами любой частью, кроме самого кончика жгутика
- 3. С 1 сперматозоидом может связываться большое количество латексных частиц. АСАТ-положительными считаются сперматозоиды, с которыми связано 2 и более латексных частиц
- 4. Первый раз подсчет сперматозоидов проводится через 3 минуты после смешивания с реагентами теста. Если связано 100% сперматозоидов, то подсчет через 10 минут необязателен. При меньшем связывании проводится подсчет числа АСАТ-положительных сперматозоидов через 10 минут, в ответе указывается % связанных через 10 минут.